**Примерная адаптированная рабочая программа по адаптивной физической культуре для детей с детским церебральным параличом**

**Пояснительная записка**

Адаптивная физическая культура - это социальный феномен, целью которого является социализация людей с ограниченными возможностями, а не только их лечение, по средствам физических упражнений и физических процедур. Содержание такой физкультуры направлено на активизацию, поддержку и восстановление жизненных сил, повышение жизненных сил через удовольствие и психологический комфорт. Это обеспечивается полной свободой выбора форм, методов и средств занятий. Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» выдвинул на первый план проблему внедрения в практику работы образовательных учреждений комплекса мер, направленных на своевременное обеспечение каждому ребенку адекватных возрасту условий для развития и формирования полноценной личности, включая физкультурное воспитание.

Методика адаптивной физической культуры имеет существенные отличия, обусловленные аномальным развитием физической и психической сферы ребенка. Медико-физиологические и психологические особенности детей разных нозологических групп, типичные и специфические нарушения двигательной сферы, специально-методические принципы работы с данной категорией детей, коррекционная направленность педагогического процесса определяют концептуальные подходы к построению и содержанию частных методик адаптивной физической культуры. Для выстраивания педагогического процесса педагогического процесса, определения дидактических линий, возможности ставить и решать задачи образовательной деятельности, необходимо знать состояние здоровья, а также физические, психические, личностные особенности детей с нарушениями в развитии, так как характеристика объекта педагогических воздействий является исходным условием любого процесса образования.

Для всех форм ДЦП характерны двигательные нарушения рефлекторного характера, нарушена координация, повышен тонус мышц, движения, если они возможны, не управляются ребёнком. Лечение детей с ДЦП комплексное и включает медикаментозное, ортопедическое, логопедическое, гидрокинезотерапию, электростимуляцию мышц в покое и ходьбе. Особое значение имеет лечебная физкультура и массаж. Трудотерапия необходима ребёнку для развития основных приёмов самообслуживания, приобретения определённых трудовых навыков, необходимых для социализации личности.

. Дети с последствиями детского церебрального паралича (ДЦП) имеют множественные двигательные расстройства:

- нарушения мышечного тонуса,

- спастичность, ригидность (напряжение тонуса мышц-антагонистов и агонистов), гипотонию мышц конечностей и туловища, ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи), гиперкинезы (непроизвольные насильственные движения), синкинезии (непроизвольные содружественные движения, сопровождающиеся выполнением активных произвольных движений),

- тремор пальцев рук и языка, нарушение равновесия и координации движений (атаксия), нарушение мышечно-суставного чувства, чувства позы, положение собственного тела в пространстве.

Часто двигательные расстройства сопровождаются нарушением зрения, вестибулярного аппарата. Речи, психики и другие функций. Различают три степени тяжести дефекта: легкую, среднюю, тяжелую.

**Цель программы по адаптивной физической культуре:** достижение такого уровня развития двигательных навыков, который даст возможность минимально зависеть от посторонней помощи, вести более активный образ жизни, общаться с другими людьми.

**Задачи программы по адаптивной физической культуре**

***Общие задачи (образовательные, воспитательные, развивающие):***

- укрепление здоровья, содействие нормальному физическому развитию, повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным условиям внешней среды;

- обучение основам техники движений, формированию жизненно необходимых навыков и умений;

- развитие двигательных (кондиционных и координационных) способностей;

- формирование необходимых знаний в области физической культуры личности;

- воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности;

- воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к ответственности за свои поступки, любознательности, активности и самостоятельности.

***Специфические задачи (коррекционные, компенсаторные, профилактические****):*

1. Задача: нормолизация тонуса мышц. Обучение подавлению усиленного проявления позотонических реакций.

2. Задача: содействие становлению и оптимальному проявлению статокинетических рефлексов.

3. Задача: восстановление мышечного чувства, стабилизация правильного положения тела, закрепление навыка самостоятельного стояния, ходьбы.

4. Задача: систематическая тренировка равновесия тела, опороспособности конечностей, развитие координации элементарных движений в сложных двигательных комплексах.

Основными формами АФК являются групповые и индивидуальные занятия по двигательной коррекции.

Индивидуальные занятия направлены на обучение произвольному и дозированному напряжению и расслаблению мышц, нормализацию координации опорности и равновесия, снижение повышенного мышечного тонуса и устранение патологических синкинезий, предупреждение и борьбу с контрактурами, увеличение амплитуды движений и мышечной силы, выработку компенсаторных навыков.

Используются позы, направленные на формирование навыка регуляции положения частей тела по отношению к голове в разных исходных позициях, например лёжа на спине- голова- прямо, вправо, влево, согнута к груди, сидя- голова- прямо, в сторону, вперёд, назад и т.д. Выполняется с открытыми и закрытыми глазами, способствуют развитию мышечного чувства, чувства положения и движения. Здесь же решается задача по нормализации элементарных движений.

Очень важна функция равновесия, что достигается использованием упражнений на сохранение равновесия при преодолении противодействия, прыжки на батуте, упражнения на качающейся плоскости, на уменьшенной площади опоры.

Применяются упражнения для развития и тренировки возрастных двигательных навыков: ползание, лазание по скамейке, метания. Используют зеркало, перед которым ребёнок принимает положение правильной осанки у опоры. Ребёнок пытается прямо стоять и ходить, вырабатываются правильные двигательные навыки в самообслуживании, обучении, игре и трудовом процессе. Совместно с родителями ребёнок осваивает основные виды бытовой деятельности (с учётом умственного развития). Применяются игровые упражнения: «как я одеваюсь», «как я причёсываюсь».

Формирование движений должно производиться в строго определённой последовательности, начиная с головы, затем руки, туловище, ноги и совместные двигательные действия. Объём суточной активности детей по мере роста и развития постепенно возрастает

Индивидуальные занятия направлены в основном на нормализацию координации движений, равновесия, мышечной силы. С ребёнком- инвалидом часто работает психолог с целью преодолеть в сознании чувство безысходности, представление о бесполезности лечения, вселить веру в благополучный исход лечения, особенно при некоторых, хотя бы незначительных, сдвигах в течении болезни. Важно знать педагогику, чтобы принимать воспитательные меры в отношении больных детей.

Эти меры направлены на то, чтобы ребёнок овладел необходимым умением и навыками по самообслуживанию, если возможно, получил школьное образование.

Очень важно выработать у ребёнка психологическую уверенность в собственной полноценности и создать правильную учебно-трудовую ориентацию. И тут чрезвычайно велика роль родителей. Длительность индивидуального занятия составляет обычно 35 минут.

Групповые занятия имеют целью не только нормализацию двигательной деятельности, но и ускорение социальной реабилитации детей, поддержание уверенности в том, что они являются полезными членами общества. Обычно группы формируются без учёта возраста, степени тяжести и однородности двигательных нарушений.

Оптимальное количество детей в группе- не больше 8-10 человек. В конце уроков проводится подведение итогов, что вырабатывает у детей ответственное отношение к выполнению заданий.

На групповых уроках дети, благодаря наклонности к подражанию, быстрее осваивают отдельные движения и навыки, обучаясь и копируя друг- друга. Очень важен эмоциональный фон урока. С этой целью часто используют музыкальное сопровождение.

Музыка способствует успокоению и расслаблению, освоению ритмических и плавных движений.

**Формы занятий адаптивной физической культурой**

Малоподвижные игры для детей с ДЦП должны быть целенаправленными, например, на столе перед ребёнком методист раскладывает разноцветные кубики разного размера и спрашивает, что бы он хотел с ними сделать. Ребёнок решает строить башню. И далее все действия он проговаривает: «Я беру правой рукой большой синий кубик- это начало дома. Я беру большой белый кубик и ставлю его сверху- это первый этаж.» На этом простом примере видно, что одновременно активизируются двигательная, кинестетическая, зрительная, слуховая, речевая зоны. Формируется зрительно- пространственное восприятие, схема тела и схема движения. Малоподвижные игры (например, шахматы) применяются для тренировки внимания и координации.

Подвижные игры направлены на совершенствование двигательных навыков в меняющихся условиях, на улучшение функций различных анализаторов, обладают мощным общетонизирующим и эмоциональным воздействием. Это игры с элементами ползания, ходьбы, бега, метания, с преодолением различных препятствий.

Применяют спортивные игры по упрощённым правилам: волейбол, баскетбол, футбол, настольный теннис. Очень эффективны плавание в бассейне и катание на лошадях.

Гимнастические упражнения позволяют точно дозировать нагрузку на различные сегменты тела, они в первую очередь развивают мышечную силу, подвижность в суставах, координацию движений. Гимнастические упражнения выполняются без предметов и с различными предметами ( с гимнастической палкой, обручем, мячом) , с дополнительным грузом, упражнения на мячах различного диаметра, на гимнастическом оборудовании. В самостоятельный раздел вынесены дыхательные упражнения, упражнения для расслабления мышц, для формирования функций равновесия, прямостояния, для формирования свода и подвижности стоп, а также упражнения для развития пространственной ориентировки и точности движений.

Среди нетрадиционных форм занятий адаптивной физической культурой при ДЦП можно выделить занятия в сухом бассейне, заполненном разноцветными шариками. Тело ребёнка в бассейне всё время находится в безопасной опоре, что особенно важно для детей с двигательными нарушениями. В то же время в бассейне можно двигаться, ощущая постоянный контакт кожи с наполняющими бассейн шариками. Таким образом, происходит постоянный массаж всего тела, стимулируется чувствительность. Занятия развивают общую двигательную активность, координацию движений и равновесие. В сухом бассейне можно выполнять упражнения из различных исходных положений, например упражнения из исходного положения лёжа на животе укрепляют мышцы спины, развивают опороспособность рук и хватательную функцию кистей, тренируют зрительно- моторные координации, стабилизируют правильное положение головы.

Другой формой занятий с детьми с ДЦП является фитбол- гимнастика - гимнастика на больших упругих мячах.. Впервые фитболы стали использоваться в лечебных целях с середины 50-х годов 20 столетия в Швейцарии для больных с церебральным параличом. Применяются также Физиороллы - два соединённых между собой мяча, мячи-стулья(мячи с четырьмя небольшими ножками), мячи с ручками( хлопы), прозрачные мячи со звенящими колокольчиками внутри, большие массажные мячи. Фитбол выдерживает вес более 300 кг и при повреждении медленно сдувается. Применяются фитболы разного размера. Для детей 3-5 лет диаметр мяча должен быть 45см, а от 6 до 10 лет-55 см. Размер увеличивается с ростом и возрастом. Вибрация сидя на мяче по своему физиологическому воздействию сходна с иппотерапией (лечением верховой ездой). При оптимальной и систематической нагрузке создаётся сильный мышечный корсет, улучшается функция внутренних органов, уравновешиваются нервные процессы, развиваются все физические качества и формируются двигательные навыки, происходит положительное воздействие на психо-эмоциональную сферу.

Для детей с ДЦП важно использование уроков пластики и хореографии. С помощью них можно развивать чувство ритма, гибкость, координацию движений, правильную осанку, мышечно-суставный аппарат. Специальные упражнения для ног сначала изучают сидя, затем у опоры стоя и лишь некоторые дети по мере их возможностей и освоения движений выполняют их без опоры стоя.

Развитие пространственных отношений происходит с помощью тренировки вестибулярного анализатора за счёт использования упражнений на матах и на батуте. Сюда входят упражнения для ориентировки в пространстве, такие как прыжки с поворотом, с переменой положения тела и др. В самых разнообразных вариантах используются кувырки, перекаты, группировки.

Можно использовать вращательные тренажёры, постепенно увеличивая длительность вращения с переменой направления и с различными положениями головы. Можно использовать большую автомобильную шину, внутри которой согнувшись помещается больной. Толкают шину, она катится вместе с пациентом.

Совершенствование ритма движений осуществляется благодаря музыкальному сопровождению. Можно использовать бубен, барабан, ложки, магнитофон. Коллективно или индивидуально применять хлопки, удары рукой, топание. Обучающий вместе с детьми делает хлопки, а затем прекращает их. Дети должны продолжить сами в том же ритме. Можно читать стихи или петь, сопровождая текст определёнными движениями. Под танцевальную мелодию дети могут выполнять свободные движения руками и ногами в заданном ритме, сидя или лёжа. Можно передавать предметы в шеренге или парами с сохранением заданного ритма. Идеально проводить занятия с «живым звуком», то есть с аккомпаниатором (под фортепиано или баян).

Адаптация детей с ДЦП требует учёта всех особенностей ребёнка. Работать с ним необходимо в соответствии с имеющимися нарушениями и одновременно по всем направлениям. Неправильно думать, что сперва нужно поработать с двигательными нарушениями, а потом, когда ребёнок начнёт ходить, с речевыми, зрительными и другими проблемами.

**Сотрудники:**

Инструктор по ЛФК

Инструктор – методист по АФК